



Благотворительный фонд
помощи детям-инвалидам
«Движение вверх»

ИНН: 7708331330
КПП: 770801001
Р/с: 40703810338000009151
Банк: ПАО «Сбербанк России»,
г. Москва
К/с: 30101810400000000225
БИК: 044525225

02.07.2025

Отчёт по проекту #help_arina
Акт о расходовании средств

№	Наименование статьи расходов	Кол-во	Стоимость	Контрагент	Сумма (руб.)	Подтвержд. документы	Примечание
1	Оплата реабилитации	1 шт.	155 550 руб.	ООО «Родник»	155 550 руб.	Договор № мо/125 на оказание медицинских и реабилитационных услуг физическим лицам от 7 февраля 2025 г., Приложение №1 к Договору № мо/125 на оказание медицинских и реабилитационных услуг от 7 февраля 2025 г., Приложение №2 к Договору № мо/125 на оказание медицинских и реабилитационных услуг от 7 февраля 2025 г., Акт 000000299 от 1 марта 2025 г., Счет на оплату № 000000665 от 7 февраля 2025 г., Платежное поручение	Оплата услуг: 1. Адаптивная физкультура (60 минут) 2. Логопед (45 минут) 3. Дефектолог (45 минут) 4. Сенсорная интеграция (40 минут) 5. Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный (В01.023.001) 6. Услуги по организации проживания (ребенок и сопровождающий, за сутки)
2	Расходы на оплату труда административно-управленческого персонала фонда «Движение вверх» (ст. 16, п. 3 N 135-ФЗ)				31 279 руб.	Платежное поручение	
ИТОГО					181 834	руб.	

В приложении Тооба было собрано: 207 007 руб.



Благотворительный фонд
помощи детям-инвалидам
«Движение вверх»

ИНН: 7708331330
КПП: 770801001
Р/с: 40703810338000009151
Банк: ПАО «Сбербанк России»,
г. Москва
К/с: 30101810400000000225
БИК: 044525225

Комиссия Юкасы	2,8%	5 796 руб.
Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба	10%	20 701 руб.

Недостающие средства 1 324,00 рублей были добавлены из резерва фонда.

Исполнительный директор
благотворительного фонда помощи
детям-инвалидам «Движение вверх»


 Агафонова И.А.

ДОГОВОР № мо/125
на оказание медицинских и реабилитационных
услуг физическим лицам

г. Москва

7 февраля 2025 г.

Общество с ограниченной ответственностью «Родник», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Генерального директора Казаченко Елены Петровны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

_____(ФИО, мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель), именуемая в дальнейшем «Законный представитель», - законный представитель несовершеннолетнего ребенка **Вьюниченко Арины** _____ (ФИО ребенка полностью), _____ года рождения, именуемого в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, и

Благотворительный фонд помощи детям-инвалидам «Движение вверх», именуемый в дальнейшем «Заказчик», в лице Исполнительного директора Агафоновой Ирины Андреевны, действующего на основании Устава, с третьей стороны, они же «Стороны», заключили настоящий договор (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. В рамках настоящего Договора используются следующие основные понятия:
 - 1.1.1. «Услуги» - медицинские и реабилитационные услуги, а также услуги по организации проживания Потребителя и Законного представителя в городе Москва в течении всего периода оказания медицинских и реабилитационных услуг, предоставляемых на возмездной основе за счет средств Заказчика на основании настоящего Договора;
 - 1.1.2. «Заказчик» - Благотворительный фонд помощи детям-инвалидам «Движение вверх», заказывающий или приобретающий Услуги в соответствии с настоящим Договором в пользу Потребителя;
 - 1.1.3. «Потребитель» - физическое лицо, получающее Услуги лично в соответствии с настоящим Договором. Потребитель, получающий Услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
 - 1.1.4. «Исполнитель» - общество с ограниченной ответственностью «Родник», оказывающее Услуги в соответствии с настоящим Договором.
- 1.2. Услуги предоставляются Исполнителем на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности N Л041-01148-78/00330879 от 16 апреля 2019 года, срок действия лицензии: бессрочно, выданной Комитетом по здравоохранению г. Санкт-Петербурга.
- 1.3. Перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией, приведен в Приложении № 2 к настоящему Договору.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 2.1. По настоящему Договору Исполнитель обязуется предоставить Услуги, качество которых должно соответствовать условиям настоящего Договора, а при отсутствии в Договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к таким услугам, а Заказчик обязуется оплатить оказанные Услуги в размере, порядке и сроки, установленные настоящим Договором.
- 2.2. Услуги по настоящему Договору организуются и оказываются в том числе:
 - 2.2.1. В соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации.
 - 2.2.2. В соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями.
 - 2.2.3. С учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации.
 - 2.2.4. На основе клинических рекомендаций.
- 2.3. Услуги должны соответствовать номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут предоставляться в полном

объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию Потребителя и/или Законного представителя, а также Заказчика. Порядок предоставления дополнительных услуг регулируется заключаемым Сторонами дополнительным соглашением к настоящему Договору.

- 2.4. Получателем Услуг является Потребитель - несовершеннолетний ребенок **Вьюниченко Арина** (ФИО ребенка полностью), _____ года рождения, свидетельство о рождении/паспорт: _____, выдано: _____.
- 2.5. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя или Законного представителя, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.
- 2.6. Перечень Услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим Договором, их количество и сроки оказания, приведены в Приложении № 1 к настоящему Договору.
- 2.7. При направлении Потребителя лечащим врачом на консультацию, диагностическое исследование при отсутствии экстренных показаний срок ожидания услуги не должен превышать 14 (четырнадцать) рабочих дней. Порядок фиксирования очередности устанавливается администратором Исполнителя.

3. ЦЕНА УСЛУГ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

- 3.1. Цена Услуг, оказываемых по настоящему Договору, указанных в пп. 1.1. и 2.1. настоящего Договора, определяется на основании прейскуранта Исполнителя, действующего на момент заключения Договора, и указана в Приложении № 1 к настоящему Договору. Цена дополнительных услуг определяется на основании прейскуранта Исполнителя, действующего на момент заключения дополнительного соглашения к Договору. Общая стоимость оказываемых Услуг, указанных в Приложении № 1 к настоящему Договору, составляет: 150 555 рублей 00 копеек (Сто пятьдесят тысяч пятьсот пятьдесят пять рублей 00 копеек), НДС не облагается в соответствии с п. 2 ст. 346.11 НК РФ, с учетом скидки 10% от стоимости медицинских и реабилитационных Услуг по прейскуранту Исполнителя, действующему на момент заключения настоящего Договора. Скидки на услуги по организации проживания Потребителя и Законного представителя не распространяются.
- 3.2. Оплата Услуг осуществляется в порядке 100% предоплаты до 16.02.2025 года всеми способами, не запрещенными законодательством РФ. Оплата дополнительных услуг осуществляется в соответствии с условиями дополнительного соглашения к Договору.
- 3.3. При невыполнении или уменьшении объема оказанных медицинских и реабилитационных услуг Исполнитель в 15-дневный срок возвращает Заказчику соответственно оплаченную сумму или разницу между оплаченной суммой и стоимостью оказанных услуг.
- 3.4. В случае отказа Законного представителя, Потребителя или Заказчика после заключения Договора от получения Услуг Договор расторгается, при этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.
- 3.5. По окончании оказания Услуг Стороны подписывают акт оказанных услуг.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТЬ СТОРОН

- 4.1. Исполнитель:
- 4.1.1. Обязан оказать Услуги в полном объеме с соблюдением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также с учетом клинических рекомендаций (при их наличии).
- 4.1.2. Обязан соблюдать врачебную тайну. Исполнитель имеет право отступать от требования соблюдения врачебной тайны в случаях, установленных действующим законодательством Российской Федерации.
- 4.1.3. При привлечении Исполнителем для оказания Услуг Потребителю третьих лиц довести до сведения Потребителя и/или Законного представителя всю необходимую информацию о третьем лице, а также информацию о времени и месте оказания Потребителю Услуг.
- 4.1.4. По запросу Потребителя и/или Законного представителя предоставить Потребителю и/или

Законному представителю не позднее 3 (Трех) дней в доступной для него форме следующую информацию, а также документы:

- информацию о состоянии здоровья Потребителя, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения;

- медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

4.1.5. Исполнитель имеет право: привлекать третьих лиц для оказания Потребителю Услуг при наличии в случае необходимости у таких третьих лиц соответствующей лицензии. При этом Исполнитель несет ответственность перед Потребителем, Законным представителем и Заказчиком за действия или бездействие привлеченных третьих лиц. Все расчеты с третьими лицами за оказание Услуг в рамках настоящего Договора Исполнителем осуществляются самостоятельно.

4.2. Законный представитель обязан выполнять сам, а также обеспечить выполнение Потребителем следующих обязательств:

4.1.1. Ознакомиться с правилами оказания платных медицинских и реабилитационных услуг и иной информацией, представленной на информационном стенде Исполнителя.

4.1.2. Выполнить требования, обеспечивающие качественное оказание медицинских и реабилитационных услуг, включая сообщение необходимых для этого достоверных сведений (о перенесенных заболеваниях, противопоказаниях и пр.), выполнение всех медицинских предписаний, назначений, рекомендаций специалистов, оказывающих медицинские услуги, соблюдать Правила внутреннего распорядка медицинской организации, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности.

4.1.3. Заблаговременно, за 2 (Два) дня, информировать Исполнителя о необходимости отмены или изменении назначенного Законному представителю и/или Потребителю времени получения Услуг. В том случае, если Законный представитель и/или Потребитель не присутствуют на занятиях более одного дня, а время за Законным представителем и/или Потребителем сохраняется, то стоимость пропущенных занятий возмещается Законным представителем и/или Потребителем Исполнителю.

4.1.4. Медицинские и реабилитационные услуги, выходящие за рамки данного Договора, оплачиваются Законным представителем и/или Потребителем самостоятельно.

4.2. Заказчик обязан оплатить медицинские и реабилитационные услуги, а также услуги по организации проживания Потребителя и Законного представителя в порядке и сроки, установленные настоящим Договором.

4.3. Потребитель и/или Законный представитель имеет право требовать предоставления полной и достоверной информации об оказываемых медицинских и реабилитационных услугах.

4.4. Потребитель и Законный представитель вправе:

4.4.1. В доступной для него форме получить информацию о состоянии здоровья Потребителя, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

4.4.2. Получить у Исполнителя медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

4.5. Потребитель и/или Законный представитель информирован, что имеет право на получение аналогичной медицинской услуги в других учреждениях, имеющих соответствующую лицензию.

4.6. Потребитель и/или Законный представитель информированы и согласны, что в случае привлечения к оказанию услуг третьего лица Исполнитель передает такому третьему лицу медицинскую карту Потребителя для внесения третьим лицом сведений об оказанных Потребителю услугах. Согласие на передачу персональных данных и сведений, содержащих врачебную тайну, третьим лицам оформляется в Согласии на обработку персональных данных.

5. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

- 5.1. Стороны обязаны сохранять конфиденциальность информации, полученной в процессе исполнения настоящего Договора.
- 5.2. Передача конфиденциальной информации третьим лицам, опубликование или иное разглашение такой информации может осуществляться только с письменного согласия Потребителя или Законного представителя, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством РФ.

7. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ

- 7.1. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, если это произошло вследствие непреодолимой силы или по иным обстоятельствам, предусмотренным законом.

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 8.1. Все споры, возникающие при исполнении настоящего Договора, решаются Сторонами путем переговоров.
- 8.2. При предъявлении Потребителем, Законным представителем требований, в том числе при обнаружении недостатков оказанных Услуг, Исполнитель рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей». При возникновении разногласий между Сторонами споры рассматриваются клинико-экспертной комиссией в установленном порядке.
- 8.3. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.

9. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ, ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР И ЕГО РАСТОРЖЕНИЯ

- 9.1. В настоящий Договор могут быть внесены изменения и дополнения, которые оформляются Сторонами дополнительными соглашениями к настоящему Договору.
- 9.2. Настоящий Договор может быть досрочно расторгнут по соглашению Сторон, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации и настоящим Договором.
- 9.3. При несоблюдении Исполнителем обязательств Потребитель/Законный представитель вправе потребовать изменения срока оказания медицинских и реабилитационных услуг, занятия с другим специалистом или расторжения Договора.

10. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

- 10.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до выполнения Сторонами своих обязательств.

11. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

- 11.1. Настоящий Договор составлен в трех подлинных экземплярах, по одному для каждой из Сторон.
- 11.2. Подписывая настоящий Договор, Законный представитель подтверждает, что он и Потребитель были уведомлены о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях. Законный представитель и Потребитель уведомлены о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемых Услуг,

11.3. Приложения к настоящему Договору:

- ## 12. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

[illegible]

Приложение №1
к Договору № мо/125 на оказание
медицинских и реабилитационных услуг
от 7 февраля 2025 г.

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛУГ

Исполнитель обязуется предоставить медицинские и реабилитационные услуги Выюниченко Арине [REDACTED] года рождения, а также услуги по организации проживания Потребителя и Законного представителя в срок с 16.02.2025 по 01.03.2025 в следующем количестве:

Наименование	Количество	Цена	Стоимость
Адаптивная физкультура (60 минут)	11	2 700	29 700
Логопед (45 минут)	11	2 385	26 235
Дефектолог (45 минут)	12	2 385	28 620
Сенсорная интеграция (40 минут)	10	2 430	24 300
Прием (осмотр, консультация)врача-невролога первичный (B01.023.001)	1	2 700	2 700
Услуги по организации проживания (ребенок и сопровождающий, за сутки)	13	3 000	39 000
ИТОГО:			150 555

Стоимость предоставляемых услуг составляет 150 555 рублей 00 копеек (Сто пятьдесят тысяч пятьсот пятьдесят пять рублей 00 копеек), без НДС. НДС не облагается в связи с применением Исполнителем упрощенной системы налогообложения (гл. 26 НК РФ).

ПОДПИСИ СТОРОН:

Законный представитель [REDACTED]

Исполнитель

/Казаченко Е.П./



Заказчик

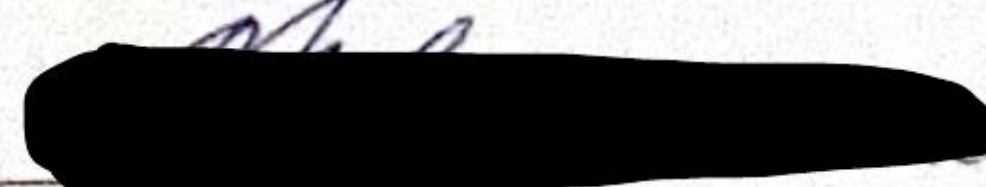
/Агафонова И.А./

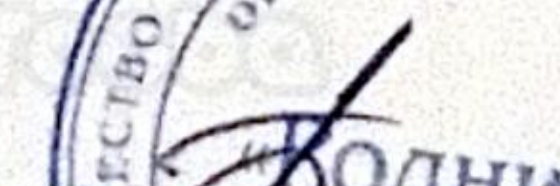


Перечень предоставляемых Исполнителем работ (услуг), составляющих медицинскую
деятельность, в соответствии с лицензией

Адрес:	Услуги
г. Санкт-Петербург, муниципальный округ Юнтолово, ул Парашютная, д. 44 к. 1 стр. 1, часть помещения 12-Н (пом. 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 40, 41, 42, 44, 46, 47, 49, 51, 55, 58, 64, 62, 63, 65, 67, 68, 69)	При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лечебной физкультуре; медицинскому массажу; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: педиатрии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: гастроэнтерологии; лечебной физкультуре; мануальной терапии; неврологии; остеопатии; офтальмологии; психиатрии; рефлексотерапии; сурдологии-оториноларингологии; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; функциональной диагностике
г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Печатники, просп. Волгоградский, дом 42	При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лечебной физкультуре, медицинскому массажу, сестринскому делу в педиатрии, физиотерапии, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: педиатрии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: гастроэнтерологии, лечебной физкультуре, мануальной терапии, неврологии, остеопатии, офтальмологии, психиатрии, рефлексотерапии, спортивной медицине, сурдологии-оториноларингологии, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике

ПОДПИСИ СТОРОН:

Законный представитель ./

Исполнитель  Казаченко Е.П./

Заказчик  Агафонова И.А./



Акт 000000299 от 01 марта 2025 г.

Исполнитель: Общество с ограниченной ответственностью «Родник», ИНН: 7804471838, 197371, Санкт-Петербург г, муниципальный округ Юнтолово, Парашютная ул, дом 44, корпус 1, строение 1, помещение 12Н, тел. 8-985-910-10-18 (администратор), р/с 40702810094510006126 в Росбанк филиал Северо-Запад АО "ТБанк", БИК 044030941, к/с 30101810345374030941

Законный представитель: (ребенок Вьюниченко Арина)

Заказчик: Благотворительный фонд помощи детям-инвалидам "Движение вверх", ИНН 7708331330, 107078, Москва г, Басманная Нов. ул, дом № 17, квартира 44, р/с 40703810338000009151 в банке ПАО Сбербанк БИК 044525225 к/с 30101810400000000225

Основание: Договор мо/125 от 07.02.2025

Срок предоставления услуг с 16.02.2025 по 01.03.2025

№	Наименование работ, услуг	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1	Адаптивная физкультура (60 минут)	11	шт	3 000	33 000
2	Логопед (45 минут)	11	шт	2 650	29 150
3	Дефектолог (45 минут)	12	шт	2 650	31 800
4	Сенсорная интеграция (40 минут)	10	шт	2 700	27 000
5	Прием (осмотр, консультация)врача-невролога первичный(В01.023.001)	1	шт	3 000	3 000
6	Услуги по организации проживания (ребенок и сопровождающий, за сутки)	13	сут	3 000	39 000

Итого: 162 950,00
Без налога (НДС) -
Итого со скидкой: 150 555,00
Скидка: 10%
Без налога (НДС) -

Всего оказано услуг 58 на сумму 150 555 руб.
Сто пятьдесят тысяч пятьсот пятьдесят пять рублей 00 копеек

Вышеперечисленные услуги выполнены полностью и в срок. Стороны претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг не имеют.

Исполнитель
ООО "Родник"

Заказчик

Движение вверх

Законный представитель

Образец заполнения платежного поручения

Росбанк филиал Северо-Запад АО "ТБанк"	БИК	044030941	
Банк получателя	Сч. №	30101810345374030941	
ИНН 7804471838	КПП 781401001	Сч. №	40702810094510006126
Общество с ограниченной ответственностью «Родник»	Вид оп.	01	Срок плат.
	Наз. пл.		Очер. плат. 5
	Код		Рез. поле
Получатель			
Оплата по заказу клиента № 000000665 от 07.02.2025			
Назначение платежа			



Оплатите, отсканировав код в платежном терминале или передав сотруднику банка

Счет на оплату № 000000665 от 07 февраля 2025 г.

Исполнитель: Центр абилитации и нейрореабилитации "Родник"
Общество с ограниченной ответственностью «Родник», ИНН 7804471838, 109316, Москва г, муниципальный округ Печатники, Волгоградский пр-кт, дом 42, тел.:8-985-910-10-18

Заказчик: Благотворительный фонд помощи детям-инвалидам "Движение вверх", ИНН 7708331330, КПП 770801001, 107078, Москва г, Басманная Нов. ул, дом № 17, квартира 44 (ребенок Выюниченко Арина)

Срок предоставления услуг с 16.02.2025 по 01.03.2025

№	Товары (работы, услуги)	Количество		Цена	Сумма без скидки	Скидка	Сумма
1	Адаптивная физкультура (60 минут)	11	шт	3 000,00	33 000,00	3 300,00	29 700,00
2	Логопед (45 минут)	11	шт	2 650,00	29 150,00	2 915,00	26 235,00
3	Дефектолог (45 минут)	12	шт	2 650,00	31 800,00	3 180,00	28 620,00
4	Сенсорная интеграция (40 минут)	10	шт	2 700,00	27 000,00	2 700,00	24 300,00
5	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный (В01.023.001)	1	шт	3 000,00	3 000,00	300,00	2 700,00
6	Услуги по организации проживания (ребенок и сопровождающий, за сутки)	13	сут	3 000,00	39 000,00		39 000,00

Итого: 162 950,00 12 395,00 150 555,00

Всего наименований 58, на сумму 150 555,00 руб.

Сто пятьдесят тысяч пятьсот пятьдесят пять рублей 00 копеек

Генеральный директор



Казаченко Е. П.

13.02.2025

Поступ. в банк плат.

13.02.2025

Списано со сч. плат.

0401060

13.02.2025

Дата

электронно

Вид платежа

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 38

Сумма прописью
Сто пятьдесят тысяч пятьсот пятьдесят пять рублей 00 копеек

ИНН 7708331330	КПП 770801001	Сумма	150555-00		
БФ "ДВИЖЕНИЕ ВВЕРХ"		Сч. №	40703810338000009151		
Платательщик ПАО Сбербанк		БИК	044525225		
Банк Плательщика Росбанк филиал Северо-Запад АО "ТБанк"		Сч. №	30101810400000000225		
Банк Получателя ИНН 7804471838 КПП 781401001		БИК	044030941		
Общество с ограниченной ответственностью "Родник"		Сч. №	30101810345374030941		
Получатель		Сч. №	40702810094510006126		
		Вид оп.	01	Срок плат.	5
		Наз. пл.		Очер. плат.	
Код		Рез. поле			

Оплата курса реабилитации для Арины Выюниченко г.р. по счету № 000000665 от 07 февраля 2025 г. НДС не облагается.

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

АГАФОНОВА ИРИНА АНДРЕЕВНА

ПАО Сбербанк России

БИК 044525225

ПРОВЕДЕНО

13.02.2025

Реестр № 10 от 20 февраля 2025 г.

Наименование, ОГРН Предприятия (Организации): БФ "ДВИЖЕНИЕ ВВЕРХ", 1187700005228

Расчётный счёт Предприятия (Организации): 40703810338000009151

Договор о зачислении денежных средств на счета физических лиц: № 93339252 от 5 февраля 2025 г.

заключён с: ПАО Сбербанк, ИНН 7707083893, Кор/сч 30101810400000000225

Код дохода / вид зачисления / период: 1 / 1 Заработная плата / Февраль 2025

Исполнитель, создатель реестра, ФИО: АГАФОНОВА ИРИНА АНДРЕЕВНА

Исполнитель, отправитель реестра, ФИО: АГАФОНОВА ИРИНА АНДРЕЕВНА

№п/п	Получатель денежных средств			Удержано	Сумма	Результат зачисления	Комментарий
	Фамилия, имя и отчество	Номер счёта	БИК*				
1				0,00	21000,00	Зачислено	Зачислено
2				0,00	19000,00	Зачислено	Зачислено
3							
4							
	Итого по реестру:						

(должность руководителя Предприятия (Организации))

(подпись)

АГАФОНОВА ИРИНА АНДРЕЕВНА
(фамилия и инициалы)

(главный бухгалтер Предприятия (Организации))

(подпись)

(фамилия и инициалы)

М.П.

ПАО СБЕРБАНК

Доп.офис №9038/01762

ПАО Сбербанк

БИК 044525225

ИСПОЛНЕНО 20.02.2025

ЭП ПОДЛИННЫ

* - для счетов, открытых в Сбербанке, БИК может быть не указан.